

# Fastlegens koordinerende rolle

Legeforeningens statusrapport *Tillit – trygghet – tilgjengelighet* fra 2009 tar til orde for å styrke allmennmedisinen og fastlegeordningen. Rapporten vektlegger fastlegens koordinerende rolle i arbeidet med listepasienter som har behov for særskilte helse- og sosialtjenester. Eksempler er personer med kronisk sykdom, psykisk lidelse, multimorbiditet, rehabiliteringsbehov og avhengighetsproblematikk.

En rekke artikler i dette nummeret av *Utposten* berører fastlegens koordinerende rolle vis-à-vis disse pasientgruppene.

Schillinger drøfter hvordan ny forskrift og nye retningslinjer for legemiddelassistert rehabilitering (LAR) påvirker behandlingstilbudet. Om ikke annet, skriver han, har LAR-reformen avdekket et behov for tettere samarbeid mellom spesialist- og primærhelsetjenesten når det gjelder ansvaret for de dårligste pasientene. «Tidligere har fastlegen blitt sittende med de vanskeligste pasientene», sier Schillinger, som understreker at fastlegene trenger støtte i behandlingsapparatet. Derfor er det også betimelig at han minner om spesialistenes ansvar for å gi veiledning i LAR-arbeidet.

Lensing og Midtlyng evaluerer hvordan Helsedirektoratets veileder for diagnostisering og behandling av ADHD er blitt implementert og mottatt. Forfatterne medgir at interessen er størst blant allmennleger som fra før av er opptatt av problematikken, mens det er vanskelig å fange interessen hos dem som har få eller ingen pasienter med ADHD.

Hummelvoll omtaler en undersøkelse av hvordan personer med nevrofibromatose opplever kontakten med sin fastlege. Undersøkelsen, som er gjort av Frambu senter for sjeldne funksjonshemninger, viser at pasientene både ønsker og verdsetter medvirkning fra fastlegen – selv når de langt på vei får dekket sine behov for helsehjelp

gjennom spesialisthelsetjenesten. Fastlegene utfordres til å tilegne seg nødvendig kunnskap som kan bidra til et godt og konstruktivt pasient-lege-forhold.

Farbu redegjør for forebygging, akuttbehandling og rehabilitering ved hjerneslag. Som allmennleger blir vi konfrontert med denne sykdommen både i akuttfasen og i oppfølgingen av pasientene etter sykehusbehandling. Særlig gjelder det leger som har tilsynsoppgaver i sykehjem.

Fellesnevneren for de nevnte pasientgruppene er deres behov for helhetlige behandlingsforløp med kvalitetssikrede behandlingstiltak. Som Legeforeningens statusrapport påpeker, forutsetter dette bedre informasjonsutveksling rundt pasientene i overgangen mellom tjenestenivåene. Og igjen vil vi understreke spesialisthelsetjenestens veiledningsansvar ved behandling av personer med sammensatte og særskilte lidelser.

Fastlegens koordinerende rolle beror på faglig støtte så vel som tillitskapende aksept for den jobben man faktisk gjør.

Tom Sundar